



內資已付  
國郵資已付  
高雄郵局許可證  
高雄免字第425號  
藥師週刊  
退件請退回  
新莊郵局



第2170期 2020.06.29~07.05

# 藥師週刊

《每逢週一發行》  
1960.4.30創刊

發行人/黃金舜 社長/蕭輔元 總編輯/翁青聖 執行秘書/劉瑞耀 記者/蔡秋鳳  
發行所：中華民國藥師公會全國聯合會 社址：104台北市民權東路一段67號5樓  
投稿e-mail：pharmist@seed.net.tw 網址：http://www.taiwan-pharma.org.tw  
電話：(02)2595-3856 傳真：(02)2599-1052 承印：益響實業有限公司(02)2389-0021  
版權所有·本刊圖文非經同意不得轉載 行政院新聞局局版北市誌第323號 中華郵政北台字第888號執照登記為雜誌交寄

**重點推薦** 2版 陳時中到台南 老藥師座上賓 | 4版 化療藥施打順序 臨床效益 | 5版 使用抗骨鬆藥 注意不良反應

## 全聯會拜會時代力量、國民黨黨團

# 提出反對指示藥納健保給付



↑藥師公會全聯會於6月19日拜會時代力量黨團立委王婉諭、邱顯智、陳椒華。



↑藥師公會全聯會於6月22日拜會國民黨團立委蔣萬安、林奕華。

### 時代力量：建議可準備細項資料供參

【本刊訊】藥師公會全聯會於6月19日偕藥劑生公會全聯會前往拜會時代力量黨團立委王婉諭、邱顯智、陳椒華，針對全民健康保險法第五十一條修正草案進行討論。

藥師公會全聯會理事長黃金舜指出，全民健康保險法第五十一條修正草案規定，特定指示藥在經藥品療效、民眾用藥需求、經濟負擔、醫師臨床用藥選擇及健保財務衝擊等考量下，得以公告，例外納入給付範圍，此舉已違反原法條所訂立的：「成藥、指示藥不納入健保給付」的原則。近期健保調漲的消息已傳出，施行辦法尚在討論，但已顯示如今健保財政的困頓，若無增加收入、減少支出，健保總有一天會崩潰，屆時，人人皆無法享受健保帶來的保障。若是此草案通過，恐會加重健保的負擔。

現今全民健康保健法明訂，指示藥不納入健保給付，由於部分指示藥為原公、勞保同意給付之指示藥品項，故尚未全數剔除健保給付的範疇，雖然每年會檢討，逐漸減少給付範圍，但仍支出約17億的金額。比起將17億

用於藥性溫和、藥價便宜的指示藥，將其挪用於新藥引進或昂貴藥品的給付，對於民眾的幫助是更大的。除此之外，黃金舜亦指出，指示藥納入健保所花費的，不單單是藥費。為了取得指示藥，民眾必須前往醫院或診所，而當中支出的掛號費，還有時間等成本，都高於自行前往鄰近藥局購買指示藥。

副秘書長陳玉瑩也提及現今用藥狀況，高價藥品的健保給付頗有限制，而許多新藥在國外已納入健保，卻遲遲未能在台灣使用，在在都顯示健保預算遭到指示藥排擠的問題。

副秘書長邱建強強調，指示藥納入給付，不單是藥費支出的問題，這也與民眾就醫習慣息息相關。若能落實指示藥不納入健保支出，民眾有小症狀時可以到自家附近的藥局，經藥師建議購買指示藥，或是由藥師轉介前往醫院、診所就醫，大幅降低因小病症就醫的情況。這不僅對於減少健保支出有著極大的幫助，民眾也能進一步了解自我照護的概念。三位立委在了解訴求後表示，可以理解全聯會所擔憂的情

況與全聯會的立場，建議可以準備細項資料供時力黨團參考，以備未來議院討論。

藥師公會全聯會出席人員包

括：理事長黃金舜、常務理事葉人誠、秘書長張文靜、副秘書長陳玉瑩、林憶君、邱建強等。

### 國民黨：由藥師發揮照護全民用藥安全

藥師公會全聯會於6月22日偕藥劑生公會全聯會前往拜會國民黨團立委蔣萬安、林奕華，針對健保法第五十一條修正草案進行討論。

黃金舜表示，近期由於疫情，大家都非常關心健保的財務狀況，若讓此法案通過，恐怕將造成健保更大的壓力。

關於指示用藥納入給付，其所花費的成本不僅僅是17億的指示用藥支出，它也影響著民眾的看診習慣。如新聞中提及，一年看診逾400次的民眾，當中也許有多次的診治，是前往藥局購買成藥或指示藥即可處理的。如此，所付出的成本不只是診治過程中，健保所負擔的藥費，還有醫師的診療費等，對健保而言，絕不只是17億，對民眾而言也涵蓋了交通與時間成本。

除此之外，劃分給指示用藥的預算將排擠新藥引進、昂貴藥品給付的情況，如此，將削弱健

保作為「保險」，以不影響民眾生計為原則地提供醫療補助。相對起來，指示用藥藥性溫和，價格低廉，只須經由藥師指導，自行購買服用，便可獲得良好的效果。因此，將健保經費分散至指示用藥給付，恐怕不是將錢花在刀口上的做法。

蔣萬安表示，理解全聯會的訴求，認為在這個時機提出這樣的議案確實不妥。而且，若指示藥可確實地排除在健保給付範圍之外，讓藥師發揮專業照護全民用藥，教導鄰近的民眾如何判斷自己的身體狀況是否需要就醫，或選擇自我藥療，對於全民的公衛知識會有更正面的影響。

藥師公會全聯會出席人員包括：理事長黃金舜、常務理事葉人誠、常務理事朱金玉、秘書長張文靜、執行長章修績、主任委員邱議權、新竹縣藥師公會理事長林禹佑等。

# 苗栗「藥事照護 藥您好安全」成果發表會

◎文／苗栗縣記者顏群芳

苗栗縣衛生局於6月17日在縣政府辦公大樓舉辦「藥事照護 藥您好安全」成果發表會，共有26家社區藥局、6家醫療院所和5家衛生所接受表揚，感謝藥師參與藥事照護，提供在地化藥事服務，共同守護社區民眾的健康。

目前苗栗縣65歲以上的老年人口就有91,648人，占總人口16.8%，已經邁入高齡化社會，隨之而來的就醫需求也逐年增加，同時衍生出許多問題，例如多重就醫、忘記吃藥、不遵醫囑、自行調藥或停藥等的用藥問題層出不窮，也突顯整合性藥事照護服務的重要性，因為經由藥師的把關，可協助民眾整理正在使用的所有藥物品項，並執行用藥指導，若發現有重複用藥或藥物交互作用等問題，也可與醫師溝通協調，以確保民眾的用藥安全。

從106年開始，衛生局就與苗栗縣藥師公會合作，一同向衛生福



↑ 苗栗縣衛生局於6月17日舉辦「藥事照護 藥您好安全」成果發表會。

利部爭取執行「用藥整合服務全民健康照護計畫」，以衛生局作為整合平台，透過醫藥合作機制，由社區藥局接手照護從醫院出院的病人，讓藥師能針對民眾用藥的需求，提供相關的藥事服務，目前已經服務1,796人次，而針對行動及交通不便的民眾，藥師還貼心提供送藥到宅服務，並結合縣內伯公照護站，藥師送藥到站服務，擴大藥事服務範圍的網絡，將照護效能延伸到每個有需求的家庭裡面。

活動當天苗栗縣長徐耀昌也

親自出席活動，致詞提到在新冠肺炎防疫期間，藥師們全力以赴執行政府交付的代售口罩任務，非常辛苦，現在疫情趨緩，要特別感謝藥師的付出，縣府更補助經費，讓每家藥局購買讀卡機，也期望民眾多給予藥師支持與鼓勵，讓藥師繼續守護大家的健康。

苗栗縣公會理事長陳秋鎮也感謝藥師的辛勞，並強調藥師公會全力支持此計畫，秉持讓民眾過著更健康的生活，是藥師的職責精神所在。也感謝疫情期間，

「藥事照護 藥您好安全」頒獎名單

優良社區式藥事照護服務 (26家社區健保藥局)

合康連鎖藥局、新欣藥局、懷生中西藥局、吉品藥局、惠祐藥局、千百岳大藥局-北苗店、錦岳大藥局、聯合藥師藥局、卓蘭千百岳大藥局、信和大心藥局、維康藥局、懷慶中西藥局、安康藥局、佑安藥局、懷信中西藥局、千江大藥局、心惠聯合藥局、鴻輝大藥局、懷恩藥局、光復藥局、立安藥局、苗安藥局、康力藥局、佑仁藥局、家嘉藥局、惠生藥局。

優良機構式藥事照護服務 (6家醫療院所)

衛生福利部苗栗醫院、財團法人為恭紀念醫院、大千醫療社團法人南勢醫院、大川醫院、苑裡李綜合醫院、重光醫院。

5家衛生所

頭份市衛生所、苑裡鎮衛生所、通霄鎮衛生所、銅鑼鄉衛生所、頭屋鄉衛生所。

(資料來源：苗栗縣衛生局)

社區藥局配合口罩實名制政策，所付出的心力。更感謝藥師能深入地方，協助民眾解決用藥問題，也教育民眾正確用藥知識，讓公會的計畫成果深受政府機關的肯定，創造出屬於藥師的價值。

## 陳時中到台南 老藥師當座上賓

◎文／台南記者黃大晉

辛苦的衛福部長陳時中除了拚防疫，在疫情即將結束之際，繼續幫忙振興經濟、推動觀光。5月30日到台南晚宴，台南市政府特別安排邱昇、陳盈舟兩位老藥師與部長同桌用餐，一左一右，像是陳部長的兩大護法，讓兩位老藥師備感榮幸、與有榮焉，也成為藥師執業生涯數十年來，最感光榮與驕傲的一刻。老藥師也很有默契地穿上公會之前做的「我愛藥師」POLO衫，不忘藉此機會把「藥師」再行銷出去，讓更多人認識藥師，支持藥師、愛藥師。



↑ 5月30日衛福部長陳時中到台南晚宴，台南市政府特別安排陳盈舟(左圖)、邱昇(右圖)兩位老藥師與部長同桌用餐。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，雖然市政府第一次通



知藥師公會邀請與宴的對象是理事長，後來市政府又改指定是要

兩位老藥師出席，他雖未獲邀，但更為兩位資深藥師感到高興。因為，在這次的防疫過程中，台南市藥師公會能把勞苦功高的基層藥師介紹給民眾與政府認識，本就是公會與理事長應該要做的事。

尤其是晚宴當天播放的影片，除了市政府新聞處在防疫期間特別為兩位資深藥師拍攝的影片，也還包括新聞處為懷孕挺著大肚賣口罩的徐珮娟藥師所錄影、剪輯的影片。台南市的藥師在這次的防疫過程，充分讓民眾認識到藥師的佛心與專業。

## COPD醫療改善者 戒菸成功率近4成

◎文／高雄記者毛志民

慢性阻塞性肺病(簡稱肺阻塞，COPD)是不可逆的呼吸道阻塞疾病，「菸害」是居首位的危險因子(無論是吸菸或二手菸)。研究指出，吸菸者罹患肺阻塞的風險較非吸菸者高出6.3倍，童年生活在二手菸環境中長達16至18年

的民眾，有肺阻塞死亡風險達1.31倍，而未吸菸的成年人每周暴露於二手菸的環境下超過10小時，肺阻塞死亡風險約1.42倍。

臺灣18歲以上吸菸率已由2010年19.8%下降至2018年13.0%。國健署從2018年針對肺阻塞高風險族群推動個案早期介入

模式計畫，強化菸害防制宣導，並針對高風險群進行早期評估與介入，確診率達25.9%，並結合健保署2017年開始實施的肺阻塞醫療給付改善方案，至今共226家醫療院所參與，提供肺阻塞患者良好的醫療照護品質。肺阻塞患者加入改善方案後六個月的戒菸成功率

近四成，病人接受藥物治療比率高達八成，有助患者控制病情。

因此，幫助抽菸者戒菸是藥師可施展的專業，2019年一篇考科藍資料庫的系統性回顧文獻指出，長期追蹤社區藥局積極地介入戒菸行為，相較於佛系介入有顯著的效益呈現。

# 防疫第一線藥師 備受學校師生肯定

◎文／台中記者黃寶珠

六月初的這天傍晚，曉明女中的教官、主任、師生，帶著學校全體師生滿滿的謝意與貼滿祝福卡片的大海報，拜訪臺中市藥師公會。

理事長蕭彰銘親自率領理監事接待師生，學生們對於「藥師」非常感興趣。蕭彰銘除了介紹藥師對民眾用藥安全性及執業範圍之外，也特別贈送所有來訪師生「與藥師做朋友」一書，讓師生們大開眼界、豎起大拇指，藥師也有專業的書籍。

口罩實名制自2月6日上路至今，已超過100多天，全台6,300多家社區藥局，全體總動員。藥



↑臺中市藥師公會接受曉明女中師生充滿感情的感謝卡海報。

師無私付出，全民都看到也感受到了。尤其在校學生最有感，當全球大部分學校封閉，學生都無法上學求知去，只能居家遠端視訊教學時，台灣的大孩子、小孩子能夠「人口一罩」快快樂樂每天上學學習去，是很幸福的。

藥師們團結力量，在防疫工作上，擔任衛教角色，是藥師該有的社會責任。趁此次口罩發放的防疫工作，也重新讓全台2300萬民眾，體會到藥師的專業與功能，更展現台灣最美的風景是藥師。

「藥師們，感謝您們的無私付出，創造幸福、安全、健康的環境，也祝福您們平安喜樂！」、「藥師公會的大家，疫情漸漸趨緩，謝謝大家對於疫情的付出，希望大家可以持續帶著這份熱情努力下去！Thank you！」、「藥師公會全體藥師，謝謝您們在原本繁忙工作之餘，為台灣承擔分發口罩的工作。」、「藥師們，祈求天主保佑您們平安健康，謝謝您們為大家販售口罩，雖然有著高風險，仍為大家服務。」滿滿感謝卡，有文字、有圖畫，也有洋蔥，一字一句都來自大孩子、小孩子以及老師們的肺腑之言。

# 台南市公會舉辦報廢讀卡機除役儀式

◎文／台南記者黃大晉

歷時超過四個月的實名制口罩，把不少藥局的讀卡機都給操壞掉了，5月31日台南市藥師公會舉行會員代表大會，特別為這些已報廢的健保卡讀卡機舉行光榮除役儀式，謝謝它們陪伴台灣人打贏這場對抗新冠肺炎的戰役。

台南市藥師公會理事長吳振名表示，這些讀卡機不只陪伴藥師登錄健保處方箋的領藥記錄，在這次政府交付給健保藥局的實名制口罩業務中，更是扮演不可或缺的重要角色，有些健保藥局甚至操壞掉四台以上，讓藥師得損失上萬元以上的購機費用，但也因為有了這些讀卡機，才能讓

每一筆的實名制口罩領取記錄正確呈現，讓政府的防疫口罩得以公平又均等地分配到每位國人手上，來保護國人的生命安全。這些讀卡機就像護國神機一樣，藥師也該對這些日夜相伴、一起打贏這場防疫作戰的好夥伴表示感謝之意。

吳振名表示，剛好國立歷史博物館最近發起「COVID-19(武漢肺炎)物件蒐集計畫」，要來保存這場全民抗疫、防疫行動的各種文物，因此，台南市藥師公會將這些健保藥局所捐出，



↑台南市藥師公會特頒感謝狀給因為口罩「實名制」而被操壞報廢的健保卡讀卡機，並將讀卡機轉捐贈給歷史博物館來收藏，讓它們真實呈現在台灣口罩實名制的歷史上。

已無法使用的讀卡機，轉贈給歷史博物館，讓它們真實呈現在台

灣口罩實名制的歷史上。

當日活動除了對這些報廢的讀卡機獻花表示敬意，吳振名也代表藥師公會頒發感謝狀，感謝狀上寫著：「如果，槍是軍人的第二生命，你們(讀卡機)就是我們健保藥局藥師的第二生命，謝謝你們在這場對抗COVID-19 新冠肺炎的戰役中，陪著藥師一起保護台灣人的生命安全，為我們打贏這場世紀抗疫大作戰，今天，你們光榮除役了，我們誠摯地謝謝你們！我們也會將你們送給國立歷史博物館來典藏，來永遠記錄你們在這場台灣實施實名制口罩中的歷史與重要角色，謝謝您們。」

# 7月起 四項食品新制須注意

【本刊訊】為維護並保障消費者食得安全，衛生福利部食品藥物管理署從今年7月1日起，有四項新措施上路，重點說明如下：

一、強化「一氧化二氮」管理，改列以食品添加物管控：為與國際規範調和，食藥署參考聯合國食品標準委員會及食品添加物專家委員會，訂定一氧化二氮使用的食品範圍、限量、限制及規格標準之規定；自7月1日起，一氧化二氮應符合食品添加物管理相關規定，包括應辦理

查驗登記、登錄、標示、建立追溯追蹤系統資料等規範。  
二、完整揭露食品過敏原，應標示項目擴增至11項：為揭露食品過敏原資訊，食藥署參考國人發生食品過敏之臨床調查資料及國際規範，檢討食品過敏原標示項目，自7月1日起，市售包裝食品如含致過敏性內容物，應標示過敏原醒語資訊，包括甲殼類、芒果、花生、牛奶或羊奶、蛋、堅果類、芝麻、含麩質之穀物、大豆、

魚類及其製品，以及使用亞硫酸鹽等。  
三、擴增應實施食品安全管制系統(HACCP)之食品製造業別：具工廠登記、食品從業人員5人以上且資本額未達新台幣3,000萬元之「食用油脂」、「罐頭食品」及「蛋製品」等三個製造業別，自7月1日起，應符合食品安全管制系統準則之規定。  
四、資本額未達3,000萬元之食品工廠，應設置衛生管理人員：具工廠登記、食品從業人員

五人以上且資本額未達3,000萬元之「其他食品製造業」，自7月1日起，應設置衛生管理人員。  
食藥署強調，食品業者應依食品安全衛生管理法善盡自主管理責任，切勿觸法。如有查獲食品業者或產品違反前述相關規定，得依食安法處辦，共維食安。詳細內容可至食藥署網站/公告資訊/本署公告項下查詢。



# 淺談化療藥施打順序 臨床效益

◎文／藥師章雯琪、王奕山

對於癌症的病人，臨床上為了提高對化療的反應率，藥物通常被合併不同機轉的抗腫瘤細胞藥物。所以審核處方時，常會看到幾個藥品組合成的chemotherapy regimen。有時也有多種化學藥物組合配方搭配標靶治療，甚至免疫療法。

但是，臨床上面臨到許多輸注順序的問題？到底哪個藥品先施打？或是後施打會不會影響治療反應率或不良反應？在許多臨床試驗中不一定有清楚描述，因此透過文獻整理以下重點，請參閱表一，在非小細胞肺癌的治療中，須先施打paclitaxel再給予cisplatin，這樣才可以降低骨髓抑制的副作用。當順序逆轉，cisplatin早於paclitaxel時，可能發生嚴重且長時間的中性粒細胞減少（neutropenia），這可能會延遲患者接受化療所規定的時間。對乳癌的治療則須先施打doxorubicin或cyclophosphamide再給予paclitaxel，才能發揮治療最大效益。

另外，當paclitaxel和doxorubicin併用時，必須先給paclitaxel，因為相反的順序反而會造更大的毒性，包括心臟毒性增加、嗜中性白細胞減少、黏膜

表一 併用化學藥物的順序建議及臨床效益

第一劑	第二劑	依此順序的好處
5-Fluorouracil	Methotrexate	較好的臨床反應率
Cisplatin	Irinotecan	
Fludarabine	Cytarabine	增加療效
Leucovorin	5-Fluorouracil	
Paclitaxel	Gemcitabine	增加療效且不良反應較低
Pemetrexed	Gemcitabine	
Docetaxel	Vinorelbine	
Docetaxel	Topotecan	
Doxorubicin	Docetaxel	降低嗜中性白細胞減少的機率
Liposomal doxorubicin	Vinorelbine	
Paclitaxel	Cisplatin	
Topotecan	Carboplatin	降低嗜中性白細胞減少和血小板減少的機率
Topotecan	Cisplatin	
Irinotecan	5-Fluorouracil	增加療效且不良反應較低（減少腹瀉）
Cyclophosphamide	Paclitaxel	不良反應較低
Ifosfamide	Docetaxel	不良反應較低（骨髓抑制減少）
Doxorubicin	Paclitaxel	增加療效且不良反應較低（骨髓抑制和黏膜炎減少）
Epirubicin	Paclitaxel	
Liposomal doxorubicin	Docetaxel	身體耐受性較佳
Methotrexate	Leucovorin	不良反應較低（次序相反，影響療效）

發炎比例增加，顯示使用的次序會影響不同的臨床毒性。而vinorelbine需在gemcitabine給藥前施打，則可增加gemcitabine曲線下面積和最大濃度。相反順序，先給gemcitabine再給vinorelbine，

則被發現在體內無效。

另一個例子是methotrexate 隨後是docetaxel的順序是拮抗性的，因此不但沒有療效，反而引起嚴重的中性粒細胞減少，因此正確的藥物順序不但可以提升治療反

應率及療效，也能有效減少藥物不良反應。在安全性和有效性方面，文獻中提供許多好的順序經驗。如果文獻中沒有明確定義，關於化療的順序建議，應該遵循該方案原始研究中建議的順序。

期待未來有更多藥物組合的最佳施打順序。隨著單株抗體藥物的研發，標靶治療和免疫療法的治療加入，常常可以見到這些藥品合併傳統療法藥品的使用。例如：治療Non-Hodgkin lymphoma (NHL) 使用R-CHOP chemotherapy regimen，就是rituximab這個單株抗體藥品合併傳統化療藥品來使用，對於使用順序，臨床上是單株抗體藥品先施打，查無單株抗體藥品後施打的文獻，所以我們只能根據原始研究中建議的regimen來作施打順序。

至於免疫療法藥品，例如：抗PD-1抗體的Nivolumab (Opdivo®) 和Pembrolizumab (Keytruda®)，目前臨床上藥廠研究也都是先施打，期望未來能有更多證據相關的研究，提供如何施打順序才是對病人最有利的。

（本文作者為彰化基督教醫院藥師）

# Avelumab於泌尿道皮癌一線治療

◎文／台中記者張智誠

Avelumab (Bavencio®，百穩益) 是PD-L1免疫檢查點抑制劑，目前台灣FDA核准avelumab的適應症為：(1) 轉移性默克細胞癌之成人。(2) 併用axitinib適用於晚期腎細胞癌病人的第一線治療。

因受新冠肺炎疫情影响，美國臨床腫瘤醫學會 (American Society of Clinical Oncology, ASCO) 於5月29-31日首次舉行線上科學大會。Javelin bladder 100第三期臨床試驗於大會中公布正向結果，avelumab用於晚期泌尿道上皮癌一線維持治療，為病人帶來顯著的生存效益。

Javelin bladder 100是一項第三期臨床試驗，收納700位接受過4-6個療程含鉑化學治療的局部晚期或轉移性泌尿道上皮癌，對一線含鉑化學治療有臨床效益(完全

表一 Javelin bladder 100 臨床試驗

收案條件	接受過4-6個療程含鉑化學治療的晚期泌尿道上皮癌，對一線含鉑化學治療有臨床效益的受試者	
試驗總人數	700人 (1:1分組)	
分組人數	350人	350人
分組	avelumab 10mg/kg Q2W維持治療加最佳支持療法	最佳支持療法
中位整體存活期	21.4個月 (95%CI 18.9-26.1)	14.3個月 (95%CI 12.9-17.9)
Hazard ratio (死亡)	HR=0.69, 95%CI 0.56-0.86, P<0.001	

反應、部份反應，或疾病穩定)的受試者，以1:1的方式隨機分配至avelumab 10mg/kg IV Q2W維持治療加最佳支持療法組或最佳支持療法組，直到疾病惡化或出現無法接受的毒性為止，試驗終點為整體存活期(overall survival)。

Avelumab維持治療加最佳支持療法組的中位整體存活期為21.4個月(95%CI 18.9-26.1)，最佳支持療法組的中位整體存活期為14.3個月(95%CI 12.9-17.9)，avelumab維

持治療加最佳支持療法組相較於最佳支持療法組可以降低31%死亡的風險(HR=0.69, 95%CI 0.56-0.86, P<0.001)。在PD-L1陽性次族群，也是呈現類似的正向結果。

試驗中avelumab維持治療加最佳支持療法組常見的不良事件為疲倦、搔癢、泌尿道感染、腹瀉、肌肉疼痛、虛弱、下背痛、噁心、食慾不振等，11.9%的受試者因avelumab的副作用而停止治療。Avelumab加最佳支持療法組

有兩位病人死亡，分別因敗血症及缺血性中風而死亡。Avelumab的安全性資料與過往報告相似，未出現新的毒性反應。

Javelin bladder 100臨床試驗的成功，讓無法手術的局部晚期或轉移性泌尿道上皮癌有新的治療選擇，不論在整體族群或PD-L1陽性次族群，接續在含鉑化學治療之後的avelumab維持治療，都可以延長受試者的整體存活期。

參考資料：

ASCO 2020: JAVELIN Bladder 100 Phase III Results: Maintenance Avelumab + Best Supportive Case vs BSC Alone After Platinum-Based First-Line Chemotherapy in Advanced Urothelial Carcinoma.

（本文作者為亞洲大學附屬醫院藥劑科藥師）

# 藥害基金會：使用抗骨鬆藥 注意不良反應

【本刊訊】72歲的張媽媽，有高血壓、心臟病病史，長期背痛、腰痛。五年前曾在家中浴室意外跌倒，導致骨折，經診斷為骨質疏鬆症，便開始使用雙磷酸鹽類藥品(bisphosphonates)。可是，張媽媽不時會感覺牙齦腫脹疼痛，但因怕痛而拒絕就醫治療，最近因牙痛不已，決定去看牙科並接受拔牙手術，手術後發現傷口一直無法癒合，牙齦疼痛感加重，下唇麻木感、牙齒鬆動、化膿，再次回診就醫，經追蹤用藥史發現，可能是雙磷酸鹽類藥品所引起下顎壞死的嚴重不良反應。



↑降低顎骨壞死風險「藥記」三原則。

藥害救濟基金會特別提醒，長期使用雙磷酸鹽類藥品治療骨質疏鬆的病人，應聽從處方醫師的醫囑，並定期進行口腔追蹤，若需進行牙科侵入式手術，宜由醫師評估，以降低顎骨壞死嚴重不良反應的發生。

治療停經後婦女骨質疏鬆的藥品眾多，依作用機轉分為抗骨流失藥品，如：雙磷酸鹽類、選擇性雌激素受體調節劑、單株抗體藥品、女性荷爾蒙製劑，和促骨質合成藥品，如：副甲狀腺素雙磷酸鹽類藥品是治療或預防

骨質疏鬆主要藥品之一，經文獻指出，相較於其他藥品，它能有效減少髖骨、脊椎或非脊椎骨折的風險，有每周或每月服用一次的口服劑型，也有三個月或一年施打一次的注射劑型。

藥害救濟基金會提出，降低顎骨壞死風險，藥師須提醒民眾「藥記」三原則：

### 原則一 注意不良反應

治療骨質疏鬆症的雙磷酸鹽類藥品，引起顎骨壞死的病例僅佔少數，若長期使用且持續出現不適症狀，例如感覺口腔牙齦疼痛、腫

脹、化膿、唇或顏面麻木感、牙齒鬆動或脫落、齒槽骨暴露、牙齒傷口無法癒合等症狀，可能就有顎骨壞死的風險，要立即回診。

### 原則二 主動告知病史及用藥史

有骨質疏鬆症病史的婦女應定期回診，與處方醫師充分溝通，了解可能的用藥風險；如有需要進行拔牙、植牙等侵入性之相關手術，或是嘴巴或牙齒有任何問題，應主動告知處方醫師，以評估是否需調整相關治療計畫。

定期至牙科檢查時，或是進行拔牙、牙周侵入性手術前，亦須主動告知牙醫師相關用藥史及病史，例如是否正使用雙磷酸鹽類藥品、denosumab 或類固醇等藥品，以評估牙科處置的安全性，降低藥物不良反應發生的風險。

### 原則三 用藥期間隨時注意口腔健康

正在使用雙磷酸鹽類藥品的病人，須定期接受牙科檢查及清除牙結石等口腔照護工作，平時注意口腔清潔，養成良好口腔衛生習慣。每天檢查口腔牙齦，若出現牙齦疼痛、腫脹、化膿、唇或顏面麻木感、牙齒鬆動或脫落、齒槽骨暴露、牙齒傷口無法癒合等症狀，應告知處方醫師或牙醫師。

# 疫情衝擊 如何幫藥局找回商機?

◎文/台南記者黃大晉

新冠肺炎疫情衝擊全球的經濟，台灣雖然防疫成功仍無法倖免於難，從觀光業多家飯店關門結束營業，到無薪假人數恐破兩萬人，似乎各行各業都難逃魔爪，而健保藥局，因代售口罩實名制成為全國注目的焦點，每天人潮滿滿，看似風光、看似有商機，但經濟困頓的衝擊，真的不會影響到健保藥局嗎？

最先受到影響的是一人藥局，在一個接一個的買口罩人潮中，藥師根本沒空去招呼想買其他商品的民眾，OTC的收入明顯下滑；其次，是與診所合作的合作型健保藥局，因疫情害怕被感染的關係，不只大醫院的門診量下降，診所也不例外，這些合作型健保藥局跟著受到影響，以上兩類的健保藥局在疫情當中，最先受到影響。

接下來，就是以各大醫院慢性病連續

處方箋為主的健保藥局準備開始受到影響，二、三、四月份這些健保藥局的慢性病連續處方箋可能會有增加，是因為民眾多是在一、二月份去醫院看診拿慢性病連續處方箋，因不敢回醫院領藥而有部分患者轉到社區健保藥局領藥。三、四月份民眾減少回醫院看診拿慢箋或延後看診，影響健保藥局調劑的月份可能就會落在四、五、六月，以各大醫院慢性病連續處方箋為主的健保藥局恐怕會是接下來的受害者。

其他的社區健保藥局就真的財源廣進、高枕無憂了嗎？疫情緊繃的二、三月份，除了代售口罩帶來了大批的人潮，也帶來了買防疫用品的大眾，在那個階段，這些藥局確實看到人潮也看到錢潮，但四月中到四月底，每天新增的確診人數經常掛零，買防疫口罩的人還是有，但買防疫相關產品的人卻是寥寥無幾，這些防疫商品的銷售量與營業

額急速下滑，若把二、三、四月份的整體營業額扣掉防疫商品的銷售額，有多少家藥局是大幅成長的？

因無薪假、減薪、甚至被資遣的消費力削弱，或是害怕入不敷出而減少消費、不敢消費的影響才正要開始，接下來又是報稅季，又有多少民眾得縮衣節食來因應一下，社區健保藥局受疫情衝擊的苦日子才正要開始，如何幫藥局找回商機、生機，真的亟需要動動腦了。

## 新北市藥師公會課程資訊 公告

課程名稱：生技產業發展委員會「台灣醫藥產業發展暨投資面面觀講座」課程  
報名時間：7月13日13:30至8月5日17:00 (額滿即止)  
名額：限60位(須繳清會費)  
上課時間：8月19日13:30~17:30(13:00報到)  
上課地點：新北市藥師公會重新路第一會館大會堂(新北市三重區重新路五段646號8樓)  
報名對象：限新北市藥師公會會員報名參加(須繳清會費)  
報名資訊：詳情請洽本會網站 <https://reurl.cc/vD35dN>



## 藥師週刊108年合訂本

每本售價1000元。  
郵政劃撥：19614351  
戶名：社團法人中華民國藥師公會全國聯合會  
買一送一(贈送107年合訂本)限量發行，送完為止

**信德診所**  
誠徵藥師 數名

- ★ 年薪75萬以上(不含加班費)
- ★ 三節獎金 ★ 年終獎金
- ★ 週六輪休星期日休假
- ★ 享勞健保、責任險

意者洽黃小姐 0976336403 · 03-8661197  
花蓮縣壽豐鄉志學村中山路3段76號

**中國藥師證照**  
開業藥局、醫藥公司、藥廠必備的證照

報名時間：2020年6月1日起  
考試時間：2020年10月24、25日  
報名條件：藥學或相關科系皆可  
特色：今年最熱門的證照  
我們已成功協助台灣醫事人員取得中國藥師證照

華宏有限公司/成杏文教中心  
諮詢電話：02-28714594  
報名資訊：[scmlc.com.tw](http://scmlc.com.tw) 中國證照網/成杏文教中心

## 中藥學堂

### 枸杞子的本草考證 與近代研究(下)

◎文／藥師鍾瑩慧

在對人視網膜色素上皮細胞 (ARPE-19) 的損傷保護實驗中，研究以不同濃度的枸杞多糖進行比較，比較濃度 10mg/L 跟濃度 100mg/L 的枸杞多糖對視網膜色素上皮細胞的損傷保護力，實驗先分別以兩種濃度的枸杞多糖對 ARPE-19 進行干預 2 小時，再以 16500/Lux 的強光照射 24H 跟 36H 造成損傷。保護程度的評估以 MTT 檢測細胞活力，結果不同濃度的枸杞多糖對照射 24H 跟 36H 組的細胞活力的影響 (%) 如下表；以流式細胞術檢測細胞凋亡率，結果空白對照組約 5%、光損模型組約 20%、枸杞多糖 10mg/L 組約 10%、枸杞多糖 100mg/L 組約 7.5%。<sup>3</sup>

組別	24H(%)	36H(%)
空白對照組	104.73±10.46	103.36±11.03
光損模型組	50.94±7.53	43.53±7.27
枸杞多糖 10mg/L 組	77.60±6.79	80.37±6.92
枸杞多糖 100mg/L 組	88.96±5.32	82.59±5.05

枸杞在不同產區間枸杞多糖含量存在著顯著的差異，影響枸杞多糖含量的因素有光照時間、氣溫、晝夜溫差、降雨量等綜合因素，研究分析四十個不同採集點的枸杞多糖含量，依照緯度與海拔進行比較，結果如下。<sup>4</sup>顯示緯度、海拔相近的，多糖含量也相近；緯度相近時，海拔越高的多糖含量越高；海拔相近時，緯度越高的多糖含量越高。以上結果可作為枸杞生產管理與選購時的參考。

N=	採集地點	緯度	海拔/M	多糖含量%
1	河北巨鹿縣	38	42	2.05
5	新疆精河縣等	44-46	318-343	2.86
2	內蒙古先鋒鎮、烏拉特前旗先鋒鎮	40-42	1016-1023	2.19
6	甘肅金塔縣、臨澤縣等	38-40	1168-1499	2.50
5	甘肅瓜州縣等	40-42	1177-1601	3.82
17	甘肅景泰縣、靖遠縣、寧夏中寧縣等	37-39	1182-1744	2.84
4	青海得令哈、都蘭縣諾木洪	36-38	2855-2477	5.11

(全文完)

#### 參考資料

- 藥用枸杞本草考證。李靜、余意、張小波等。世界中醫藥 2019; 14(10): 2593-2597。
- 枸杞多糖的生物活性及作用機制研究進展。謝文、陳華國、趙超等。食品科學 2020-03-30 網路首發。
- 枸杞多糖對光誘導人視網膜色素上皮細胞損傷的保護作用及其機制。黃潔、高圓圓、趙方芳等。時珍國醫藥 2019; 30(12):2870-2872。
- 不同產地枸杞子中枸杞多糖含量的比較分析。崔治家、劉峰林、張啟立等。華西藥學雜誌 2020; 35(1):059-061。

## 臨床藥學大觀園

《御藥之道》

### CDK 4/6 抑制劑可能引起罕見 但嚴重的肺部發炎

◎文／林韋綺

乳癌位居我國十大癌症發生率之首，女性乳房惡性腫瘤死亡人數佔全部惡性腫瘤死亡人數的 4.56%。乳癌全身性治療包含荷爾蒙療法、化學治療及標靶治療，乳癌治療的選擇須依照腫瘤基因荷爾蒙受體 (hormone receptor, HR) 及第二型人類表皮生長因子接受體 (human epidermal growth factor receptor 2, HER2) 表現，和臨床治療反應來決定。2019 年美國國家癌症資訊網 (National Comprehensive Cancer Network, NCCN) 治療準則指出，荷爾蒙受體陽性及第二型人類表皮生長因子接受體陰性的轉移性乳癌全身性治療，建議以荷爾蒙療法加上週期蛋白依賴素激酶 (cyclin-dependent kinase, CDK 4/6) 抑制劑為第一線治療。

目前臺灣核准上市的 CDK 4/6 抑制劑類藥品，包含 palbociclib、ribociclib、abemaciclib，適應症為治療 HR 陽性、HER 2 陰性，局部晚期或轉移性乳癌。常見副作用包含腹瀉、噁心、白血球低下和血小板低下等。美國食品藥物管理局 (FDA) 回顧臨床試驗和上市後安全性資料庫，發現疑似因為使用 CDK 4/6 抑制劑類藥品所導致的間質性肺病 (interstitial lung disease, ILD) 和非感染性肺炎 (pneumonitis)，個案罕見卻嚴重，甚至可能致死。Palbociclib、ribociclib、abemaciclib 上市前臨床試驗資料顯示，間質性肺病和非感染性肺炎發生率約 1-3%，其中小於 1% 的病人最終導致死亡 [palbociclib 發生率約 1% (Grade 3 或 Grade 4 : 0.1%) ; ribociclib 發生率約 1.1% (Grade 3 或 Grade 4 : 0.3%) , 致死率 : 0.1%) ; abemaciclib 的發生率約 3.3% (Grade 3 或 Grade 4 : 0.6%) , 致死率 : 0.4%) ]。分析個案發現，部分病人具有至少一個肺部疾病危險因子，但也有病人不具任何肺部疾病危險因子，確切導致此不良反應之成因及危險因子仍然未知。

美國 FDA 於 2019 年 9 月 13 日發佈警訊指出，用於乳癌治療之 CDK 4/6 抑制劑類藥品可能具有發生罕見但嚴重的肺部發炎風險，並要求廠商於仿單中加註可能引起「間質性肺病」和「非感染性肺炎」之相關警語；FDA 評估認為使用 CDK 4/6 抑制劑類藥品的整體效益仍高於風險，因此提醒於用藥期間應定期監測肺部症狀，包含缺氧、咳嗽、呼吸困難，或病人的放射學檢查出現肺部間質性浸潤現象，且已排除感染、腫瘤或其他因素所導致。若出現呼吸系統相關的症狀惡化，應立即停藥並就醫；若出現嚴重間質性肺病或非感染性肺炎，則須永久停用。

目前我國核准之 CDK 4/6 抑制劑類藥品中文仿單尚未刊載肺部發炎疾病相關之安全資訊，臺灣 TFDA 現正評估是否針對含該等成分藥品採取進一步風險管控措施。

#### 參考資料

- Khalid A.J, Budd G.T, Nancy D, et al. Can CDK4/6 inhibitors cause fatal lung injury? Expert Rev Anticanc 2019;11,917-19.
- FDA warns about rare but severe lung inflammation with Ibrance, Kisqali, and Verzenio for breast cancer. FDA Drug Safety Communication 2019.

(本文作者為臺北榮民總醫院藥學部臨床藥師)

# 108年全國藥品不良反應 藥師通報最多

◎文／苗栗縣記者顏群芳

民眾在領藥的時候，常會詢問藥師：「吃這個藥，會有什麼副作用嗎？」會有如此的疑慮，那是因為藥品就像一把雙面刃，可以「治」癒疾病，讓你免於疾病的侵襲，但也可能「致」病，產生不必要的副作用。

藥品不良反應，是當人類在使用藥物於預防、診斷、治療疾病，或者用於修正生理功能時，在正常劑量下，藥物在人體上所產生的一種不舒服、有害性或未預期中的反應，根據資料顯示，108年整年度一共通報了15,747件關於藥品的不良反應案件，通

報者的身分以醫療人員為主，占了74.76%，而藥師又占其中的71.43%，可見藥師在各醫療院所為主要的通報者。

這一萬五千多件發生藥品不良反應的個案，大部分是以女生居多，占了54.5%，年齡層則以40~79歲的個案為主，占了67.12%，52.77%的個案都是屬於非嚴重不良反應，但還是有3.61%造成死亡、1.44%危及生命、13.73%導致病人住院或延長住院時間、0.12%造成永久性殘疾，甚至還有1件疑似服藥之後，造成幼兒先天性畸形的案件發生。

以ATC (Anatomical

Therapeutic Chemical)的分類來說，通報不良反應最多的藥品，依序是抗腫瘤和免疫調節用藥(48.53%)、抗感染藥(16%)、肌肉骨骼系統用藥(8.16%)、神經系統用藥(5.94%)、胃腸道和代謝用藥(5.75%)，但以個別藥品來說，反而是以ketorolac(2.03%)、diclofenac(1.92%)、iopromide(1.71%)、levofloxacin(1.67%)、piperacillin and  $\beta$ -lactamase inhibitor(1.46%)為前五名最常見被通報為產生不良反應的藥品，主要是集中在消炎止痛藥、顯影劑和抗生素這幾類藥品為主。

個案產生的不良反應症狀集

中在皮膚為主，占了18.24%，像是產生紅疹、搔癢、蕁麻疹等症狀，胃腸道也占了10.42%，包括腹瀉、噁心、嘔吐，其它包括血液、神經、呼吸等系統，也有發生相關的不良反應症狀。

不管是西藥或中藥，都可能產生不良反應，如遇民眾產生這些反應，可以前往全國藥物不良反應通報系統，通報填寫這些相關案件，尤其是對於新藥上市所產生的不良反應，或是危及生命等較嚴重的案件，一定要通報，好讓主管機關能即時掌握，適時發布警訊，來保障民眾的健康與用藥安全。

## 罹癌時間鐘快轉 新發癌症人數增

◎文／高雄記者毛志民

衛生福利部於6月2日公布2017年癌症發生資料，與2016年相較，大腸癌連續12年連霸，不分男女，新發癌症人數皆增加，男性的前十大好發癌症排序維持不變，女性除皮膚癌、子宮頸癌排名互換(2017年皮膚癌居第8名、子宮頸癌居第9名)，其餘排序亦相同。全癌症標準化發生率標準化整體呈上下震盪趨勢，其中大腸癌、肺癌、女性乳癌、攝護腺癌、甲狀腺癌、皮膚癌及食道癌呈上升趨勢；肝癌、口腔癌、胃癌呈下降趨勢。

因為人口老化快速及不健康生活型態，癌症發生人數持續上升，新發癌症人數於2014年103,147人，2015年105,156人，2016年105,832人及2017年111,684人，以「平均每人的罹癌時間=

(365天×24小時×60分鐘)÷當年癌症發生人數」的公式計算，罹癌時鐘連年快轉：從2014年每5分6秒有1人罹癌，2015年每5分鐘有1人罹癌，2016年每4分58秒有1人罹癌，到2017年每4分42秒有1人罹癌。

標準化死亡率已連續七年呈下降趨勢，以乳癌為例，早期(0-1期)五年存活率超過九成，第4期五年存活率約3成，美國癌症研究所(AICR)指出，約4成的乳癌可由拒菸、過量飲酒、均衡



↑國健署健康所提防癌新生活，生活五原則。

飲食及規律運動等健康生活型態來預防。再以大腸癌為例，早期(0-1期)五年存活率逾9成，第4期五年存活率僅1成，避開不健康飲食、充足的身體活動、消除肥胖及遠離菸酒等風險亦可預防。所幸2017年乳癌及大腸癌之早期

發現比率增加，可預期能增加存活期及維持良好的生活品質。

世界衛生組織指出，三至五成癌症發生是可避免的，癌症篩檢可有效降低癌症死亡率及提高存活率。依國民健康署統計資料分析顯示，子宮頸抹片檢查可降低子宮頸癌死亡率約70%；每2年1次乳房X光攝影檢查可降低乳癌死亡率達41%；每2年1次糞便潛血檢查可降低大腸癌死亡率約35%；定期接受口腔黏膜檢查，可降低有嚼檳榔或吸菸習慣之男性死亡風險為26%。

國健署長王英偉鼓勵，全民一起實踐防癌新生活，從預防及篩檢做起，把握「戒菸檳酒」、「均衡飲食」、「規律運動」、「體重控制」、「定期篩檢」健康生活五原則，把握黃金就醫機會。

### 新北市藥師公會公告

活動名稱：109年度會員自強活動【飛牛牧場】親近大自然一日遊  
活動說明：本會為提倡戶外休閒活動，舒解會員繁重工作壓力，並增進會員身心健康，特辦理會員自強活動一日遊。  
主辦單位：新北市藥師公會  
報名時間：7月13日13:30至7月24日

12:00(額滿即止)  
活動日期：9月13日7:00-20:00  
活動地點：竹南啤酒廠→好望角→飛牛牧場→通霄鹽廠海洋溫泉  
活動對象：限本會會員(需於6月30日前，繳清會費)及眷屬(限二親等直系親屬及配偶)活動當日查驗身分證。  
名額：限額400位，額滿恕不受理(額滿請看本會網站公告)。

報名費用：會員免費。眷屬收取報名費，無退費。(大人每位1,800元，2-12歲每位1,750元，2歲以下不佔餐每位200元)  
※詳情請洽本會網站  
<https://is.gd/uL4Ftm>



### 彰化縣繼續教育公告

●因為疫情的關係打亂了會員上繼續教育的梯次，原本上三月份的會員都改上十一月份的(11月8、14、15日，含感控及性平課程)；原本上六月份的會員，改成部份九月(9月13、19、20日)，部份十一月上課，以免過度集中，造成擁擠。  
敬請配合再與公會詹小姐聯絡(04-7613930)

藥師週刊電子報  
免費提供藥師閱讀

【本刊訊】藥師週刊除發行印刷紙本外，亦有免費電子報提供藥師閱讀，歡迎全國藥師訂閱。訂閱方式：(1)請將您e-mail信箱、姓名、連絡電話，傳至pharmist@seed.net.tw並註明「訂閱藥師週刊電子報」。(2)可在TPIP平台訂閱，如QR code之步驟。



**旭立飛®** Pharmascience 加拿大前三大藥廠製造 正宗原裝進口  
 Made by the 3<sup>rd</sup> largest pharmaceutical company in Canada

**100毫克膜衣錠 一錠有效 重拾性福**

- ✓ 口服後迅速吸收
- ✓ 大幅改善患者勃起障礙，擁有美滿性生活
- ✓ 改善糖尿病患者勃起障礙
- ✓ 衛生福利部核准上市

Shilifil® (Sildenafil citrate)  
 [適應症] 成年男性勃起功能障礙。  
 [使用方式] 口服投與。成人建議劑量為50mg，於在性行為前一小小時視需要服用。劑量可依治療效果與耐受性增加至100mg或減少至25mg。最大的建議劑量是100mg。最大口服建議劑量頻率是每日一次。  
 [包裝] 每片鋁箔包裝有4顆Shilifil®錠

衛服部醫藥字第026430號  
 衛服部醫藥字第10902002號  
 References: 旭立飛® 100毫克膜衣錠在政府

**博登 連鎖體系** **大樹藥局**

**強強聯手 招募加盟**

**攜手合作 創造雙贏**  
 前50位預約成功者，享免加盟金  
 加盟博登 讓我們為您解決問題

- Q1 市場規模沒有變大，但對手不斷增加
- Q2 品牌商的行銷資源被大型通路強佔
- Q3 缺少具廣告性的引客商品，來客數逐年降低
- Q4 採購成本無法降低，還要面臨滯銷、報廢的壓力

掃描QR Code 留下基本資料  
 我們將有專人與您相約談話

博登藥局在台灣已成立27年再加上大樹團隊  
 在全台灣有150家以上藥局經驗，絕對是您值得信賴的合作夥伴

**翻轉食藥觀念 「破解錯誤用藥迷思」**

用藥有疑問，詢問藥師最專業！！  
 但身旁沒有藥師可隨時提供諮詢時，該怎麼辦？就讓『KingNet國家網路醫藥的食藥專頁』，為您解惑！

KingNet國家網路醫藥以探索藥食之道，宣導用藥安全，提升民眾食藥知識出發，特別與「中華民國藥師公會全國聯合會」攜手合作，打造線上用藥安全衛教服務，以專業卻易懂的文字，提供各式用藥知識。

當您對於藥物、保健品等有使用疑慮，不妨進入KingNet國家網路醫藥，搜尋欲知悉的用藥知識指導、保健品諮詢等文章，都可以獲得最佳解答，共同守護您與您的家人健康！

做為您的健康管理計畫好夥伴，我們提供專業藥師之衛教文章，杜絕錯誤新聞的反覆傳遞。藉由報導文章，使藥事服務能深入至台灣的每個角落，讓您能隨時隨地獲取醫藥知識，不再對食藥文化一知半解。兩方之所以決定攜手合作，即是有感於隨著醫療發展，藥師所扮演的角色越顯重要，必須導正民眾對於藥師僅是執行處方調劑的錯誤觀念，希望眾人更能知曉藥師於醫療上的重要性，提升對於藥師的肯定與信任。

讓民眾更知悉，有任何用藥問題，請善用周邊的社區藥局，尋求藥師諮詢，減少重

中華民國藥師公會 全國聯合會  
 國家網路醫藥 KingNet.com.tw

**攜手推廣醫藥教育**

複用藥，確保用藥安全與正確藥物儲存；隨著高齡社會來臨，社區藥局更扮演銀髮族用藥守護者及慢性疾病衛教傳播者，為「在地老化」盡一份心力。

**食藥專頁QR立即掃！**  
 1500位醫事人員 / 共75個科別 / 6萬多筆藥品資訊